

第2子以降でNICU入院を経験した母親が家族関係を再構築をしていく過程

森 久美子
松 枝 加奈子
嶋 田 安希子

キーワード：NICU入院，経産婦，家族関係

I. はじめに

要約

目的：第2子以降の子どもでNICU入院を経験した母親が、出産してからの1年間にどのような経験をし、どのような思いで過ごしてきたかを語ってもらうことで、夫や上の子とも家族関係を再構築していく過程を明らかにする。

方法：内容分析法による質的研究である。インタビューの逐語録から家族関係に関する文脈を抽出し、サブカテゴリーとしてまとめ、カテゴリーの形成を行った。

結果：逐語録から家族関係に関する文脈を抽出し、21サブカテゴリーとしてまとめ、【予測不能なお産への覚悟】、【突きつけられた現実に喜びきれない思い】、【会いたい時にいつでも会いたい】、【母親としてできることをしたい】、【不安の残しつつ始まるこの子との生活】、【今、目の前にいるのがこの子】、【新たに生まれた家族との関係】の7カテゴリーを形成した。

結論：家族関係の再構築の過程は、

1. 母親は、出産直後には危機状態に陥るが、夫の支えで乗り越え、子どもを受け入れるプロセスをたどり始める。
2. 子どもの入院中に直接世話ができるようになると、母親であること自覚し、母子関係が成立する。
3. 子どもの退院で家族関係の再構築が始まる。不安を残しつつ続けている生活であることから家族関係の課題が残っていることもある。
4. 家族それぞれに変化が見られ、夫は家族関係を俯瞰的に見つめ、母親や上の子どもの危機的状態を援助をしている。今後も夫を中心に再構築は進んでいくと考える。

であることが明らかになった。

近年の医療の進歩により周産期死亡数（妊娠満22週以後の死産と、生後1週間未満の早期新生児死亡を合わせたもの）は減少傾向で（2019，厚生労働省）、以前であれば救えなかった命が救われている。また、「健やか親子21」第1次計画で悪化した指標として2500g未満の低出生体重児の割合の増加（厚生労働省，2015）がある。これらの背景から、わが子が新生児集中治療室：Neonatal Intensive Care Unit（以下，NICUとする）に入院した経験をしている母親は特別な存在ではなくなっている。母親は、出産直後より母子分離を余儀なくされ、育児不安が生じやすく（山口，2009；横田，2014）、家族や医療者に支援を求めている（川合，2013；藤野，2013；白坂，2017）ことが明らかにされている。しかし、先行文献の多くは、ハイリスク児を育てていく上での母親や父親の課題等に焦点を当てた研究で、児が退院後の子育てや家族関係に焦点を当てた研究がほとんどみられない。今回の研究に先立って出産直後にNICUに入院した児を育てる母親の出産後2週間、1か月、2か月、3か月、6か月までの5回、病院までの距離や交通手段、面会の頻度、1日の過ごし方、支援、ストレスと不安の項目で実態調査を行った。その結果、分離されていることによる面会や産褥早期からの外出が負担にはなっているが、母親の不安や求める支援は健常児を育てる母親と同様であることが明らかになった（森，2014）。

出産は新しい家族を迎えることで喜ばしいことである反面、子どもの出生が大きなストレス要因ともなり、家族機能を破綻するような危機状態に陥る可能性をもつ（渡辺，2015）。NICU入院が長期間となり、子どもの退院によってスタートする家族関係の再構築が遅れることで、家族が危機状態に陥る可能性が高まるこ

とは容易に想像できる。さらに、上の子どもがいる場合は、きょうだいの競争を軽減する方法である兄の世話を一緒にしたり、一緒にいる時間を作る（工藤，2021）ことがNICU入院によってできないなどの課題がある。

そこで本研究は、第2子以降の子どもでNICU入院を経験した母親が、出産してからの1年間にどのような経験をし、どのような思いで過ごしてきたかを語ってもらうことで、夫や上の子どもと家族関係を再構築していく過程を明らかにする。

Ⅱ. 研究方法と分析

1. 研究デザイン

内容分析法による質的研究である。

2. 研究参加者

先行研究（森，2014）の参加者の中で、①上の子どもが1人以上いること、②子どものNICU入院の経験が初めてであること、③出産後6か月の時に退院、および退院予定があること、とした。

3. データ収集方法

本研究の目的等を説明し、同意を得られたのち研究参加者とした。インタビューは、出産後6か月の調査の時点で入院していた子どもがいたため、子どもが1歳になった時に実施した。インタビューアーは研究代表者（森）で、インタビューガイドに沿って半構成的面接とした。インタビューは、「出産時から母親の入院期間」、「母親の退院後からNICU入院期間」、「NICU退院後」、「1歳を迎えた時」、と時期だけを示し、その時の経験と思いを自由に語ってもらった。また、「この1年がどのような1年だったか」を最後に語ってもらった。子育て中であることからインタビューは研究参加者の自宅で実施した。家族に関することを記述するため、子どもが自宅にいる時は、子どもと関わりながらインタビューした。インタビューは1回で、1時間以内とした。語られた内容の正確さを期するため、インタビュー中は許可を得てICレコーダーに録音した。また、研究参加者の背景に関するデータは、先行研究時のデータを使わせてもらうことの承諾を得て、さらに追加項目についてはインタビュー前に記入を依

頼した。データ収集期間は、2014年3月から2015年1月までであった。

4. データ分析

インタビューから逐語録を作成し、家族関係に関する文脈を抽出した。抽出した文脈をサブカテゴリーとしてまとめ、カテゴリーの形成を行った。分析に際しては、質的研究法を実施している研究者から助言を得た。

5. 倫理的配慮

研究参加者には、まず研究目的や研究方法を説明し、参加、不参加は自由であること、途中で同意を撤回することも可能であること、そのことに対して不利益を被ることはないこと、データ管理を厳重に行うこと、研究目的以外では公表しないこと、公表の際は匿名としプライバシーの保護に努めることを文書と口頭で説明し、署名により同意を得た。データの保管場所は鍵のかかる場所とし、鍵は研究代表者しか開けることができず、デジタルデータはファイルに暗証番号を付し、研究代表者以外がアクセスできないようにした。逐語録の段階で個人が特定できないようにした上で共同研究者と分析を行った。

本研究は、愛媛県立医療技術大学の倫理審査委員会の承認を得ている。また、本研究における利益相反（COI）はない。

Ⅲ. 結果

1. 研究参加者の背景

研究参加者は4名（以下、A、B、C、Dとする）で、インタビューの時期は、1歳1か月時が2名（B・D）、1歳2か月時が2名（A・C）であった。3名（A・B・D）は妊娠34週未満であったため総合周産期センターに母体搬送されて、Cは胎児発育不全のため妊娠継続目的で総合周産期センターに1か月入院、出産している。子どもは、超早産児（在胎週数28週未満）が2名（B・D）、極早産児（在胎週数28週から31週6日）が2名（A・C）であり、4名とも出生直後にNICUに入院した。今回の子どもが第2子であったのが2名（B・C）、第3子であったのが2名（A・D）であった。子どもは4名とも、1歳時には自宅で生活していたが、

継続して医療ケアを受けていた。家族構成および研究参加者（母親）と子どもの年齢、性別、職業の有無、分娩様式、在胎週数、出生体重区分、退院時の日齢、医療ケアは表1のとおりである。また、自宅から総合周産期センターまでの移動手段は4名とも車で、移動時間は2名がセンターと同市内のため15分（B）と30分（D）で、2名は市外で高速を利用して60分（A）と90分から120分（C）、であった。車の運転手と面会頻度は表2のとおりである。

2. 母親の経験と思い

21 サブカテゴリー、7 カテゴリーが形成された（表3）。サブカテゴリーを《 》、カテゴリーを【 】、研究参加者の語りを「 」と斜体として以下に示す。

1) 出産時から母親の入院期間中

出産時から母親が入院している期間の母親の経験と思いは、6 サブカテゴリーから【予測不能なお産への覚悟】と【突きつけられた現実に喜びきれない思い】の2 カテゴリーが形成された。

(1) 【予測不能なお産への覚悟】

Cは、出産1か月前から入院していたが、他の3名（A・B・D）は自宅にいて、他の施設で出産を予定していた。「前日にも、別に何も異常ありません、って言われたし、まだまだだと思っていた（B）」、「破水して、入院したらもう足が出ていたので（D）」、「分娩台に上がったら、ああ、もう産むしかないって腹はできとってん（A）」、「厳しい状況だけど出しましょう、って決定して（C）」とお産の始まりは予測不能だっ

表1 研究協力者の背景

	家族構成	職業	分娩様式	在胎週数 出生体重区分	退院日の 日齢	1歳時の 医療的ケア
A		有 1歳4か月で 復帰予定	経膈分娩	31週 低出生体重児	53日	発達外来 泌尿器
B		無	経膈分娩	26週 超低出生体重児	114日	発達外来
C		有 1歳6か月で 復帰予定	緊急 帝王切開	28週 超低出生体重児	202日	発達外来 摂食リハビリ 鼠径ヘルニア 循環器 眼科
D		無	緊急 帝王切開	25週 超低出生体重児	155日	発達外来

※低出生体重児：2500g未満
※超低出生体重児：1000g未満

表2 病院までの移動時間と運転者、面会頻度

移動時間 (片道)	1か月まで		2か月まで		3か月まで	
	面会頻度	運転者	面会頻度	運転者	面会頻度	運転者
A 60分 (高速利用)	週に数回	自分以外	毎日	自分	なし(退院)	
B 15分	週に数回	自分以外	週に数回	自分以外	週に数回	自分以外
C 90分 (高速利用) 120分 (高速利用無)	週に数回	自分以外	週に数回	自分以外	週に数回	自分
D 30分	毎日	自分以外	毎日	自分	毎日	自分

たが、経産婦で分娩進行を理解していることから、
 «もう産まれてしまう»ことはわかり、出産すること
 の覚悟はしていた。同時に、「恐怖というか、赤ちゃん
 大丈夫なんやろか (A)」、「6か月から育てない、
 治療しても効果がないと言われていた (C)」、「最善は
 つくします、って言うてくれたので願するしかない
 (C)」と、この子は今«産まれていいのか»という思
 いを持っていた。

(2) 【突きつけられた現実に喜びきれない思い】

出産時には、「泣いて、産まれたって喜びが強
 かって、普通に、ああ産まれたって (A)」、「わ、っ
 て言ったので、母親になった、ってすぐを感じ取れた
 (A)」、「会えた (B)」、「泣き声はなくて無音だったけ
 ど、ぱっと見たとき手足もしっかりあるし、ちゃんと
 動かすし (C)」、「一瞬だったけど顔が見えた (D)」
 と泣き声を聞いたり、実際に子どもの姿を見ることで、
 «生きていることに安堵»した。しかし、NICUで対
 面した子どもは、「本当に小さすぎたんで、触るのが
 怖い感じ (B)」、「お人形みたいに小っちゃいし、動
 いているかどうかもわからなくて (D)」、「衝撃で、
 小さくて、他の子どもと比べたらいかんけど、大丈夫
 なん、この子って (A)」、「命、大丈夫なんかな (A)」、
 「何か起こる可能性が高いとは言われて無事に育つか、
 それだけ (D)」と«直面した現実への不安»を語った。
 その現実には、「受け入れなあかんのやけど、何かが複
 雑になって、現実逃避したい (A)」、「先生がいろん
 な可能性言ってくれるけど、もう涙しかでんのよね
 (A)」、「頑張っしてほしいけど、自分が傷つかないよ
 うに覚悟していた気もする (C)」、「もうごめんしかな
 かった (C)」と«受け止めきれない現実»であった。
 一方で、Dは、「夫に説明があつて、私にはなかった
 ので大変さはなかった」と語っているように夫だけが

子どもの状況を聞き、出産時にはDに伝えず休暇を
 取るなどの準備をしていた。また、「夫は冷静で、「大
 丈夫なんでしょ」とケロっていうので救われた (A)」、
 「私が泣いたからフォローだったと思う (A)」、「夫は
 だめだった場合も、死産になっちゃうんで、準備も、っ
 て感じていたらしい (C)」と医師の説明を一緒に聞
 いたAとCは、現実を受け止められない自分と違い、
 «現実を受け止めている夫»がいたと感じていた。

2) 母親の退院後からNICU入院期間中

母親の退院後から子どもがNICUに入院している
 期間中の母親の経験と思いは、6サブカテゴリーから
 【会いたい時にいつでも会いたい】、【母親としてでき
 ることをしたい】の2カテゴリーが形成された。

(1) 【会いたい時にいつでも会いたい】

4名とも子どもの退院まで、車で面会に行っていた。
 「産後1か月は大事にしなあかんてみんなが言うから、
 誰かが行くときに乗せてくれるのを調整して (A)」、
 「運転しちゃいけないって言われたんで (D)」、「父が
 送ってくれて、病院で待っててくれる (B)」と産後1
 か月までは母親は安静が必要なため、夫や実父など運
 転してくれる人に頼らざるを得なかった。会いたくて
 も«自由に活動できない自分»がいて、「もっと自分
 で行きたい (A)」と思っていた。そのため、産後1
 か月を過ぎて自分で運転し始めた母親2名は毎日面会
 していた(表2)。移送距離が最も長いCは、高速道
 路を利用しないと2時間かかるため「近くに泊まろう
 かとも考えたけど上の子もずっと一人にしてるし
 (C)」、泊まることができず毎日面会することが難し
 かった。会えない時は、「急に電話がかかってきて呼
 ばれるかもしれない (C)」、「びっくりすることがあ
 りました、って言われると (D)」、「上の子は保育器

表3 母親の経験と思い

カテゴリー	サブカテゴリー	語られたこと
予測不能なお産への覚悟	もう産まれてしまう	前日にも別に何も異常ありませんって言われていたし、まだまだだと思っていたので
		厳しい状況だけども出しましょう、って決定して
		破水して、入院したらもう足が出ていたので
		分娩台上がったら、ああ、もう産むしかないって腹はできとってん
	産まれていいのか	恐怖というか、赤ちゃん大丈夫なんやろか
		6か月から育ってない、治療しても効果がないと言われていたから
最善はつくします、って言ってくれたのでお願いするしかない		
突きつけられた現実に喜びきれない思い	生きていることに安堵	泣いて、産まれたっていう喜びが強かって、普通に、ああ産まれたって
		わあ、って言ったので、母親になった、ってすぐに感じたのとれた
		一瞬だったけど顔が見えた
		泣き声はなくて無音だったけど、ぱっと見たとき手足もしっかりあるし、ちゃんと動かすし
		会えた
	直面した現実への不安	本当に小さすぎたんで、触るのが怖い感じ
		お人形みたいに小っちゃいし、動いているかどうかもわからなくて
		衝撃で、小さくて、他の子どもと比べたらいかんけど、大丈夫なん、この子って
		命、大丈夫なんかな
	受け止めきれない現実	受け入れなあかんのやけど、何かが複雑になって、現実逃避したい
		頑張っほしいけど、自分が傷つかないように覚悟していた気もする
		もうごめん、しかなかった
		先生がいろんな可能性を言ってくれるけど、もう涙しか出んのよね
	現実を受け止めている夫	産まれてきてもつらい思いをさせてしまうし、もうごめんしかなかった
		夫に説明があつて、私にはなかったので大変さは感じなかった
夫は冷静で、「今大丈夫なんですよ」とけろっと言うので救われた		
私が泣いたからフォローだったと思う		
会いたい時にいつでも会いたい	自由に活動できない自分	夫はだめだった場合も、死産になっちゃうんで、準備も、って感じていたらしい
		産後1か月は大事にしなあかんってみんなが言うから、誰かが行くときに乗せてくれるのを調整して
		運転しちゃいけないって言われて
		父が送ってくれて、病院で待っててくれた
		もっと自分で行きたい
	離れていることで不安	近くに泊まろうかとも考えたけど上の子もずっと一人にしてるし
		急に電話がかかってきて呼ばれるかもしれない
		びっくりすることがありましたって言われると
		上の子は保育器にも入ったことがないので心配だった
	会えることの喜び	今何してるかな、とか多少思った
		上の子がいてくれたおかげで、この子のことをずっと考えずに済んだ
		苦にならなかった、大変だったけど今から会える
体重がちょっとでも増えたと聞いたらうれしい		
母親としてできることをしたい	してあげられないことがない	胎便が出なくて、出てくれて願いを込めてマッサージしたので、出た時はこの子ってすごい力があるんじゃないかって思った
		目隠しされてたのが外れてると良かったって思った
		触れることができないから、ずっといてもいいって言われても何するって、ただ見つめるだけ
		カンガルーケアするまではうれしいとかの心境はそんなになく
		目隠し外れたって聞いて行くとまたされてることが多かった
全然経験したことないことばかり		
自分も未熟児見てたけど、始めは触ると破裂しそうで触れなかった		

	しなければいけないこと	私が生かされるのが、搾乳して、そのおっぱいをあげることにしかなくて感じていたし、飲んでるのを見るのはうれしかった
		大きくなってほしい一心ですよ、母乳しかこの子にはないし
		それ（搾乳）しかできないし絶対に続けよう
		おっぱいを運ぶのは苦じゃなかった
		（母乳が）よく出たので、冷凍庫がいっぱいになると持って行ってあげようと思った
		搾乳は優先、搾乳機を使った方が楽って思ったけど、搾乳機もこの子に申し訳ない気がした
		自分だけ楽をして、この子だけがしんどい目してるっていうのが嫌で
	してあげられること	カンガルーケアうれしかった
		何よりうれしかったのは抱っこできた時、カンガルーケアは感動的で、何か気持ち良さそうに寝ていたんで
		母乳を直接あげられるようになった時、母親になったなあと確かに思った
母乳を飲ましてから毎日でも行ってやりたいと思う気持ちになった		
不安は残しつつ始まるこの子との生活	消えない不安	気になったことは先生にぶつけて、そこで解決できるし
		思いついたことは先生に聞くようにしていた
		普通の子より遅いことは覚悟してください、と言われた
		もし何かあったら自分を責めてしまうんじゃないかっていう気持ちは、どこかにやっぱりある
	この子が地域で暮らすこと	親戚の人が私が調べていないことを調べて、ああしたらいいとか、それはつらかった
		未熟児だったらこうなるとか子どもを思って言ってくれよんだらうけど、それがすごく重荷で、第三者からの情報はいらん
		言われることがイラっとくる要因になる
		上の子の子育て上手くいったし大丈夫と言われるのも嫌
		周りの人がこうだから自分もそうしなきゃいけないんだと思いたくない
今、目の前にいるのがこの子	一緒にいられることの喜び	もう安心と言うか心配しないで抱っこできる、
		笑顔が見られるとか、寝顔見ただけでもかわいくて、上の子と変わらない
		帰ってきておっぱい挙げていた時なんて本当にうれしい、幸せです
		この子の表情見てたらもうそれだけで、すごい表情が豊かなんで
		産まれた時の状況考えたら、今が、うそみたいって言うか、こんなに元気になるとは思っていなかったんで
		夫婦とも発達障害的なことがあっても体が元気であればいいんじゃないかと思ってた
過去を振り返りたくない		あの時の写真は見るのはつらい、できればもう見たくない
		退院まではないから、来た人には見せてたけど、帰ってきてからはもう見ない
		テレビでそういう新生児を見るのもつらい
		撮っている時は全然何も思わなかったけど、普通の皮膚になってきて、そうなってくると産まれた時の伏せたい感じではありました
		人の子だったら見れてたのに、自分の子になったらやっぱり
		C1歳のお祝いにアルバム作ろうと思って写真を整理した時はだいぶ見れたけど、良くなっている時は
		退院して目の前にこの子がいると、あまり見たくない
新たに生まれた家族との関係	家族を包み込む夫	上の2人の時は、自分は仕事、と自分のことが中心みたいな感じで、なにかあれば自分の親に頼めばいいみたいな感じだったのに。
		今回は何があるかわからないっていうんで、何かと気にかけてくれた
		上の子の面倒もあるので、1週間休みとってくれて、1週間たって仕事に戻っても定時に終わらせてもらって一緒に面会に行ってくれた
		上の2人の時は2、3か月実家にいたので、子どものことはあまり知らないけど、この子は始めからずっと見てるんで違うみたいです
		旦那さんが何かと協力してくれたので頑張れた
		夫に上の子に目を向けたらなあかん、ちょっと差がつき過ぎてるって言われた
		夫に言われて何くそって思うときもあるけど、夫が見て感じるぐらいだから子どもは絶対感じる
		入院中とかも泣いてばかりいた、旦那は何にもあまり言わないけど、言わないことで助けられた

	私がマイナスに考えるので、今起きていることだけをその場で考えたらいって
	上の子の時は頼らなかったけど、家族のサポートがあって良かったな
上の子の反応	上の子なりに一生懸命気づかってくれて、そういうのを見ると力をもらう
	この子に関しては、上の子たちはすごく協力してくれます
	つらくなって泣いたら、上の子が心配してくれるとまたつらい
	お兄ちゃんにも助けられた
この子の影響	この子は保育園に預けるのが怖かった
	この子が産まれるまでお兄ちゃんは朝起きたら私がいなくて、そういう生活が当たり前だった
	□□がこんなじゃけん、ああしなさいって特に5歳の男の子につらく当たる
	順番付けたら行かんけど、たぶん自然につけている
	上の子の時は夫に助けを求めることはなかった
	健康で産まれることは当たり前じゃないんだとすごく感じた
上の子にとっても母親	「何で〇〇ばかり」と言って自分のビデオを持って来て、しっとしたりとか反応がおもしろい
	退院した後も保育園を休ませて一緒に過ごしていた
	私がいるんでうれしいみたいで、それがわかる
	親の目を伺ったりする繊細な部分がある子で、2人目が産まれた時はそうならないように気をつけられたのに強く出てしまったかもしれん
自分への影響	この子が産まれたことで普通じゃないことが起こるから、子どもがいなかったらこんな感情もなかった
	もともと楽天的で、しょげるといのは今までそうなかった
	内容が濃かった
	結果はあとからついてくるからしょうがないよね、みたいな感じになりました
	特別な1年ではなかった
	自分を中心の生活ではなかった
	家族の絆が深まった1年だった

にも入ったことがないので心配だった (D)」と「離れていることで不安」があり、「今何してるかな、とか多少思った (B)」り、「上の子がいてくれたおかげで、この子のことをずっと考えずにいた (A・C)」。

一方で、会いに行く時は「大変だったけど今から会える (A)」と思えて苦にならなかった。また、「体重がちょっとでも増えたと聞いたらうれしい (B)」、出なかった胎便が出て「この子ってすごい力があるんじゃないか (C)」と思えたり、「目隠し (光線療法) されていたのが外れていると良かったって思えた (D)」など良い状態を確認することができ、「会えることの喜び」は大きかった。

(2) 【母親としてできること】

入院初期の保育器管理中は、児に触れることができず、せつかく会いに行っても世話が出来なかった。「触れることができないから、ずっといてもいいって言われても何するって、ただ見つめるだけ (A)」、「カンガルーケアするまではうれしいとかの心境はそんなになく (A)」、「全然経験したことないことばかり (B)」

で、「触ると破裂しそうで (C)」など「してあげることがない」という思いを持っていた。してあげられることとして、「搾乳して、おっぱいを上げることしかないって感じていた (A)」、「それ (搾乳) しかできないし絶対に続けよう (B)」、「大きくなってほしい一心ですよ。母乳しかこの子にはないし (C)」、「おっぱいを運ぶのは苦じゃなかった (D)」と「しなければいけないこと」という思いで搾乳をしていた。特にCは、楽に搾乳することも「この子に申し訳ない」、「この子だけがしんどい思いをしてるっていうのが嫌で」とつらさを子どもと共有しようとしていた。児の状態が良くなると、搾乳を「飲んでいっているのを見るのはうれしかった (C)」、「冷蔵庫がいっぱいになると持って行ってあげようと思った (A)」となり、さらに、「カンガルーケアうれしかった (A)」、「カンガルーケアは感動的で、何か気持ちよさそうに寝てたんで (C)」、「母乳を直接あげられるようになった時、母親になったなあ確かに思った (C)」、「母乳を飲ませだしてから毎日言ってやりたいと思う気持ちになった (C)」と「してあげること」が喜びとなっていった。

3) NICU 退院後から1歳を迎えた時まで

子どもがNICUを退院してからの母親の経験と思いは、9サブカテゴリーから【不安は残しつつ始まるこの子との生活】、【今、目の前にいるのがこの子】、【新たに生まれた家族との関係】の3カテゴリーが形成された。

(1) 【不安は残しつつ始まるこの子との生活】

「普通の子より遅いことは覚悟してください (D)」や「もし何かあったら自分を責めてしまうんじゃないかっていう気持ちは、どこかにやっぱりある (B)」などの《消えない不安》を抱えたまま新しい生活が始まった。通院は続いていたので、子どもに関しては、「気になったことは先生にぶつけて、そこで解決できるし (A)」、「思いついたことは聞くようにしていた (D)」。

一方で、退院は《この子が地域で暮らすこと》の始まりでもあり、家族以外の人との関わりもできる。Aは、「親戚の人が、私が調べていないことを調べて、ああしたらいいとか、それはつらかった。未熟児だったらこうなるとか、子どもを思って言ってくれよんだらうけど、それがすごく重荷で、第3者からの情報はいらん。イラっとくる要因になる」、「上の子の子育て上手くいったし大丈夫と言われるのも嫌」と周囲の人の言動で不安を煽られることもあった。Dは、「周りの人がこうだから自分もそうしなくちゃいけないんだと思いたくないので」と、同じ状況の人とは会わないとも語っていた。

(2) 【今、目の前にいるのがこの子】

不安を抱えながら新しい生活がスタートしたが、「もう安心というか、心配しないで抱っこできる (B)」、「笑顔が見られるとか、寝顔見ただけでもかわいくて、上の子と変わらない (B)」、「帰ってきておっぱいあげてる時なんて本当にうれしい、幸せです (C)」、「この子の表情見てたらもうそれだけで、すごい表情が豊かなんで (D)」、「産まれた時の状況を考えたら、今が、うそみたいって言うか、こんなに元気になると思っていなかったんで (A)」、「体が元気であればいいんじゃないかと感じてた (D)」と4名とも《一緒にいられることの喜び》の方が大きかった。

2名 (A・C) は、産まれた頃の写真やビデオを今は見たくないと語った。「あの時の写真とかは見ると

はつらい、できればもう見たくない (A)」、「退院までではないから、来た人には見せてたけど、帰ってきてからはもう見ない (A)」、「テレビでそういう新生児を見るのもつらい (A)」、「撮っている時は全然何も思わなかったけど、普通の皮膚になってきて、そうなってくると産まれた時は伏せたい感じはありました (C)」、「人の子だったら見れてたのに、自分の子になったらやっぱり (C)」、「1歳のお祝いにアルバム作ろうと思って写真を整理した時はだいたい見れたけど、良くなっている時は (C)」、「退院して目の前にこの子がいると、あまり見たくない (C)」と《過去は振り返りたくない》という思いが強かった。

(3) 【新たに生まれた家族との関係】

3名 (A・C・D) は突然の分娩であったにもかかわらず《現実を受け止めている夫》が立ち会うことができた。その後、夫は、《家族を包み込む夫》となっていることが語られた。Dの夫は、「上の2人の時は、自分は仕事、と自分のことが中心みたいな感じで、何かあれば自分の親に頼めばいいみたいな感覚だったのに」、「今回は何があるかわからないっていうので、何かと気にかけてくれた」、「上の子の面倒もあるからと1週間休みを取ってくれて、1週間たって仕事に戻っても定時に終わらせてもらって夕方に一緒に面会に行ってくれた」、「上の2人の時は2、3か月実家にいたので、子どものことあまり知らないけど、この子は始めからずっと見ているんで違うみたいです」と、父親としての役割を果たしていた。Bも、「何かと協力してくれたから頑張れた」、Cは「上の子の時は夫に助けを求めることはなかった」が、「私がマイナスに考えるので、今起こっていることだけをその場で考えたらいって」、「何もあまり言わないけど、言わないことで助けられた」、「家族のサポートがあって良かったな」と夫が母親の支えになっていた。

上の子どもたちにも様々な反応がみられたことから《上の子の反応》とした。妊娠期から入院していたCは、上の子に夜尿が再開してしまったことから、「退院した後も保育園を休ませて一緒に過ごしていた」。面会から帰宅すると、お互いが撮ってきたビデオを夫と一緒に見ていたが、「「なんで〇〇ばかり」と言っただけで自分のビデオを持って来て、しっとしたりとか反応がおもしろい」、「この子が産まれるまで、お兄ちゃんは

朝起きたら私がない、そういう生活が当たり前だった。私がいるんでうれしいみたいで、それがわかる」と、《この子の影響》で、《上の子にとっても母親》となる機会を得ていた。また、「上の子なりに一生懸命気づかせてくれて、そういうのを見ると力をもらう(C)」、「この子に関しては、上の子たちはすごく協力してくれます(D)」と子どもなりに母親を支えていた。一方で、Aは、《この子の影響》で上の子どもとの関係が良くない状況になったと感じていた。「順番を付けたらいかんけど、たぶん自然につけてる」、「□□がこんなじゃけん、ああしなさいって特に上の5歳の男の子につらく当たる」ことがあった。そのことに対して、「夫に、上の子に目を向けたらなあかん、ちょっと差がつき過ぎるって言われた」、「夫に言われて何くそって思うときもあるけど、夫が見て感じるぐらいだから子どもは絶対感じる」と思っていた。そのため、「つらくなって泣いたら、上の子が心配してくれるとまたつらい」と感じてしまう。「親の目を伺ったりする繊細な部分がある子で、2人目が産まれた時はそうならないように気をつけられたのに、強く出てしまったかもしれん」と自分が上の子どもに対して第2子が産まれた時と違う接し方をして《上の子にとっても母親》になれていないことに気づいている語りもあった。

子どもが1歳を迎えた時、3名(A・C・D)は今までとこの1年は異なると語り、Bは「特別な1年ではなかった」と答えた。今までと異なったのは、「内容が濃かった(C)」、「自分が中心の生活ではなかった(D)」中で、「もともと楽天的でしょげるといのは今までそうなかった(A)」、「この子が産まれたことで普通じゃないことが起こるから、子どもがいなかったらこんな感情もなかった(C)」、「家族の絆が深まった1年だった(C)」、「結果はあとからついてくるからしょうがないよね、みたいな感じになりました(D)」と1年間の経験の《自分への影響》を語った。

IV. 考察

1. 出産時とNICU初回面会

妊婦は、自分の妊娠経過が順調に経過し、無事に出産に至り、母子ともに退院して育児することを思い描いている。研究参加者4名は経産婦で、前回までの妊

娠・分娩経過は順調であった。今回の妊娠経過も3名(A・B・D)は前日まで順調であったにもかかわらず突然分娩開始した。また、Cは妊娠継続目的で入院していたにもかかわらず突然分娩が決定し、いずれも予測不能であったと考える。子どもにとって早すぎるとわかっているにもかかわらず、止まらない、止められない分娩進行に、【予測不能なお産への覚悟】は持っていたが、子どもは大丈夫だろうかという不安を抱きながらの出産を経験した。さらに、出生時は泣き声や短時間の対面で、生きていることに安堵するも、NICU入院によりたちまち母子分離を強いられる。NICUに入院した子どもをもつ母親は、自分の意思と異なる分娩であったり、分娩直後に子どもと分離されることからネガティブな思いが生じる場合がある(山本, 2009)。4名も同様に、意志と異なる分娩と分娩直後の母子分離を経験をしていることから、子どもに対して《産まれていいのか》とネガティブな思いが生じていた。その後、4名とも出産後2日以内にNICUでの初回面会を行ったが、自分の子どもがとても小さいことや様々な治療を受けている姿を目の当たりにして、現実逃避したいほどの衝撃を受け、不安に苛まれ、罪悪感を持ち、子どもの【突きつけられた現実に喜びきれない思い】を抱いた。しかし、3名(A・C・D)は、夫と初回面会に行っており、母親がこの現実を受け止められないのに対して、父親は医師からの説明に対して冷静に対応しており、母親には《現実を受け止めている夫》に見えた。母親の不安が1番高いのはNICU入院当日であるが(山本, 2010)、初回面会がその時であったと考える。しかし、夫が厳しい現実に動揺して不安が高まった母親を支え、危機的状况を乗り越えていった(小池, 2009)。

夫のソーシャルサポートには、情緒的サポート、手段的サポート、情報のサポート、評価的サポートの4項目がある(堤, 2000)。NICUに入院していた子どもを育てている母親に対する調査では、情緒的サポートは、育児満足に関して正に関連して、間接的に育児不安を減ずる方向に影響していたことが明らかになっている(宮武, 2007)。ネガティブな思いの母親は、その後、子どもを受け入れていくが、そのプロセスは入院2日目までである(山本, 2000)。初回面会の時の《現実を受け止めている夫》は、母親の危機的状况を乗り越えさせただけでなく、母親が子どもを受け入

れるプロセスをたどることにもつながったと考える。

2. 母子分離

本来なら産後1か月までは、自宅で安静に過ごす時期であるが、NICUに入院した子どもを持つ母親は、自身の退院の次の日から面会に行かなければならない。面会は、両親が最も充実してほしいサービスで、特に母親は父親よりも優位に高率を示した調査結果もあり（宮崎，2003）、4名も面会は苦になるどころか、むしろ会えてうれしいという気持ちで、毎日々、週に数回面会していた。搬送先に入院していることから自宅から遠く、車を使用していたが、産後1か月までは自分で運転することができないので、〈自由に活動できない自分〉に歯がゆい思いをしながら周囲の人に依存するしかなかった。NICU入院初期の保育器管理中は、急変の連絡に対する恐怖など〈離れていることで不安〉もあり、【会いたい時はいつでも会いたい】という思いが強く、会えないことはストレスになっていたと考える。

また、母親は、子どもの世話を通して子どもとの関係性を発展させていく（小池，2009）が、NICU入院初期は、保育器管理のため、〈してあげることがない〉と感じていた。後期早産児の母親がNICU/GCUで医療従事者に対して遠慮する理由として、NICU/GCUという環境に戸惑ってしまうことや、緊急入院等で医療従事者との関係が構築されていないことがあげられている（市川，2021）。NICU入院初期は、子どもの報告を医療従事者から聞くことで嬉しさや安心感があったものの、経験したことないことばかりの環境で居心地の悪さも感じていたのではないかと考える。入院期間が長くなるにつれ、子どもにしてあげられることも増え、子どもに関することは医療従事者に聞くなど関係が構築されていた。

面会に行っても〈してあげることがない〉頃は、だからこそ〈しなければいけないこと〉という思いで、搾乳を続けていた。搾乳は母子分離している母親にとって唯一自分にしかできないことで母親役割願望を満たしてくれるが、長期にわたるとストレスになる。自分自身を追い込まず、リラックスして搾乳できる母親は、搾乳を継続できる（和田，2007）。Cは、子どもが辛い思いをしているのに搾乳機は使えない、と自分を追い込みながら搾乳していた時期があったが、

他の3名も含めて母乳育児経験者であったため、搾乳を継続できたと考える。カンガルーケアが始まり、哺乳瓶で搾乳を飲んでいる姿が見られるようになり、母親にとって搾乳が〈しなければいけない〉ことではなく喜びに代わっていったと考える。さらに、直接授乳など【母親としてできることをしたい】という要求が満たされ、母親であることを自覚し、ようやく母子関係が確立した。

3. 家族関係の再構築の始まり

子ども4名ともNICU退院後も医療ケアは継続していたため、退院は、【不安を残しつつ始まるこの子との生活】であった。早産児の母親の育児困難感の高さは、正期産児と比べて有意な差はなかったとの報告があるが（茂本，2011）、4名から育児困難についての語りはなく、上の子と同じという発言（B）さえあった。

2名（A・C）が出生直後の子どもの写真を見たくないと語っていた。出産後1か月に出産に伴った心的外傷後ストレス（PTSD）ハイリスクであった母親は、健常新生児の母親に対して、NICU入院児の母親の方が高率で、回避症状の平均得点もNICU入院児の母親の方が高かったことが明らかになっている（松本，2006）。この2名（A・C）の語りは、回避症状の項目の「そのことを思い出させるものには近よらない」、「そのことについては、まだ、色々な気持ちはあるが、それには触れないようにしている」に当てはまると考えられ、他の2人よりも、〈今、目の前にいるのがこの子〉という気持ちが強く出ている。さらに、Aは、家族以外の周囲の人が聞きたくない情報を提供してくることと上の子との関係がうまくいっていないと感じているのに大丈夫と言われることにイラ立ちも感じていることから、出生時の現実からの回避症状が強く出ていると考える。

【新たに生まれた家族との関係】を通して、家族それぞれの役割に変化が見られた。出産直後の子どもがNICUに入院する状態であったことに対して、衝撃を受けたり、罪悪感をもったり、不安しかなかった母親を救ったのは夫であった。夫のソーシャルサポートに関しては、4名ともソーシャルサポートを受けていた。Aは、情緒的サポート、手段的サポートに加えて、情動的サポートを受けている。Aの夫は、出産後の母親

のつらさを救い、上の子どもに対する母親の関わりにはアドバイスをしている。特に、情動的サポートは、Aだけでなく、母親との関係が少し悪くなっている上の子どものサポートにもなっていると考える。早産児を迎えた父親は、受け入れ難い体験と感じる一方で、今自分にできることを俯瞰的に見つめながら家族を援護するという報告（南，2020）があるが、Aの夫も同様に、子どもの状況や上の子どもと母親の関係などを俯瞰的に見つめて母親を援護し、家族関係の危機的状況乗り越えようとしていると考える。Cも情緒的サポート、手段的サポート、情動的サポートを受けている。Cの夫は、胎児発育不全で入院した時から厳しい状況にある子どもに対する思いを母親と共有し、罪悪感に陥りがちなCを何度も救っている。Bは手段的サポート、Dは、手段的サポートと情緒的サポートを受けている。Dの夫は、上の子ども2人の時には子育てに参加しなかったが、今回は出産の状況から1週間休暇を取って、一緒に面会に行ったり、上の子どもの世話をしたりした。医師からの説明も突然のお産の時は1人で聞き、そのごは母親と一緒に聞いており、夫が家族全体をサポートしていた。また、Dは、2人の上の子どもの時は2、3か月里帰りして実母のサポートを受けていたが、今回は迷惑をかけないようにと実家のサポートは受けていない。AとBも面会のサポートは受けていたが、里帰りはしていない。Cは2世帯住宅であるが、1年間は上の子どもの世話しかサポートを受けていない。退院後1か月と1年で、里帰りしていない場合や上の子どもがいる場合は、母親の育児不安や心身ストレス度合いを悪化させるという報告（鈴木，2016）があるが、4名は、夫以外のサポートがないことによる育児不安や心身ストレス度合いの悪化は見られなかった。このことから、4名が夫のサポートによって不安やストレスを緩和させていたと考える。

上の子どもも新しい家族関係に反応し、今までとは違う様子を見せていた。Cは毎日面会するために宿泊も考えたが、上の子どものためにやめたり、自分が退院した後はしばらく保育園を休ませて一緒に過ごしている。これは、母親が上の子どもがわがままを言わない様子を我慢させていると感じており、そのような思いをさせないため一緒にいる時間を増やすことを意識している（下野，2015）ためと考える。一方で、上の

子どもの変化や思いが母親にとって苦悩になることもあり（下野，2015）、Aは《この子の影響》で上の子どもとの関係がうまくいっていないことから、自分を氣遣ってくれることをつらく感じている。

家族発達の各段階には、その都度遂行されなければならない課題がある。新しい課題に対して、対処が準備されていないと発達の危機を経験する（佐藤，1995）。妊娠期が正常に経過していれば、出産によって新しい家族を迎えるという課題に対して対処が準備できる。しかし、4家族は、早産であったことから新しい家族を迎える準備ができず、家族の発達の危機を経験した。その危機を克服できたのは、夫のソーシャルサポートの中でも情緒的サポートであり、このサポートは危機と直面した時は最も重要と考える。その後、母子分離や新しい家族との生活開始の遅れなど発達の危機を何度か経験しているが、家族でコミュニケーションをとりながら克服した。順調な経過であった上の子の時は夫に相談することはなかったCもこの子については夫とコミュニケーションをとっている。コミュニケーションとは、人を結びつける手段であることを超えて、個人や対人システムの構造に変化を与える営みであることを示唆していて、家族の生命線となる（佐藤，1995）。この子を迎えた1年間は、母親自身が変化したことを自覚した1年であった。長期間母子分離された子どもを夫と上の子どもと共に受容し、新しい家族の中で《上の子にとっても母親》であると改めて感じたり、まだなり切れなかったり、母親と上の子どもとの関係に変化が見られた。母親は、突然の出産に不安を抱えつつ、出産することへの覚悟を決め、新しい家族の誕生に対し喜びきれない経験をした。そして、分離された子どもに対し、してあげることがないという思いを抱え、してあげることができなくてとは搾乳を続けた。退院間近の子どもの世話が始まった時に、私はこの子の母親と言う自覚が生まれ、ようやく家族関係の再構築が始まった。同時に、この子を迎えた新しい生活の中で、夫や上の子どもとの関係が深まるという過程であったとも考える。

4. 研究の限界

本研究は母親に対するインタビューのみで、父親に関する情報も母親から得ている。そのため、母親からは冷静に現実を受け止めているように見えている父親

がどのような思いを持っているかは明らかになっていない。また、子どもの状況が1番厳しかったCは他の3名に比べて罪悪感は強く出ていたが、家族関係の再構築に影響したかは明らかになっていない。今後、研究参加者を増やしたり、父親へのインタビューを加えるなどして、医療者として家族関係の再構築への支援の在り方を検討していく必要がある。

V. おわりに

家族関係の再構築の過程は、

1. 母親にとって予測不能な出産であり、出産直後には、【突きつけられた現実に喜びきれない思い】を持ち危機状態に陥るが、現実を受け止めている夫の支えによって乗り越え、子どもを受け入れるプロセスをたどり始める。
 2. 子どもの入院中は、【母親としてできることをしたい】という思いを抱えていた。子どもの状態が良くなり直接世話ができるようになると、この子の母親であると自覚し、母子関係が成立する。
 3. 子どもの退院で家族関係の再構築が始まる。不安を残しつつ続けている生活であるため喜びはあるものの、上の子ともとの関係が良好でないことや厳しい状況だった頃のことにはまだ受け入れられないなどの課題が残っていることもある。
 4. 家族それぞれに変化が見られ、夫は家族関係を俯瞰的に見つめ、母親や上の子どもが危機状態に陥る時に援助をしている。【新たに生まれた家族との関係】は、以前の家族関係より深まっており、今後も夫を中心に再構築は進んでいくと考える。
- であることが明らかになった。

謝辞

先行研究から本研究まで1年間にわたりご協力いただいた研究協力者に心より感謝申し上げます。

VI. 参考文献

藤野百合, 中山美由紀 (2013). 新生児治療室に子どもが入院した体験をもつ母親の育児に対する思い—NICU入院から退院後1か月まで—, 大阪府立大学看護学部紀要, 19 (1), 11-20.

- 市川香織, 高橋智恵, 小野有紀, 手塚麻耶, 岸千尋, 小柳星華, 角田奈々 (2021). 新生児集中治療室/回復治療室 (NICU / GCU) に入院した後期早産児の母親が抱く思い, 日本新生児看護学会誌, 27, 2-9.
- 工藤美子 (2021). 家族関係再構築への看護, 母性看護学各論, 第6章 産褥期における看護, 医学書院, 364-365.
- 川合美奈 (2013). NICUスタッフによる父母への育児指導の必要性の認識と実施状況, 北海道医療大学学術リポジトリ, 9 (1), 81-85.
- 小池伝一 (2009). NICU入院期間中の超低出生体重児の両親の家族形成過程, 日本新生児看護学会誌, 15 (1), 20-27.
- 厚生労働省 (2019). 統計情報・白書, 人口動態統計 (確定数), 第2表-1 人口動態総覧の年次推移, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html> (閲覧日: 2021年9月1日)
- 厚生労働省 (2015). 健やか親子21 (第2次), <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000067539.pdf> (閲覧日: 2021年9月1日)
- 松本鈴子, 横尾京子, 岡村仁, 中込さと子 (2006). 産後1か月における出産に伴う母親の心的外傷後ストレスの出現—NICU入院児の母親と健常新生児の母親の比較—, 広島大学保健学ジャーナル, 6 (1) 71-80.
- 南香奈, 山崎智里 (2020). 早産で子供の誕生を迎えた父親の困難な体験とレジリエンス—はじめて子どもをもつ父親の語りから—, Journal of Wellness and Health Care, 44 (1), 71-79.
- 宮武典子 (2007). NICUに入院していた児を育てている母親の夫のサポート・ピアサポートと育児不安および対処方略の関連, 日本看護研究学会雑誌, 30 (2), 97-108.
- 宮崎つた子, 我部山キヨ子 (2008). NICU入院を経験した感じをもつ両親への意識調査 (第1報)—医療に対する父母の満足—, 母性衛生, 44 (1) 121-126.
- 森久美子, 高田律美, 今村朋子, 中越利佳, 井上明子, 上野恭子, 北原悦子 (2014). NICUに入院した子どもを育てる母親の産後6か月までの生活実態 生

- 活時間と心理状態から, 母性衛生, 55 (3), 231.
- 佐藤悦子 (1995). 家族内コミュニケーション, 第1章第3節 家族とコミュニケーション, 22-39, 勁草書房, 東京.
- 茂本咲子, 奈良間美保 (2011). 早産で出生した乳児の母親の育児困難感の特徴と関連要因 - 正期産児の母親との比較より - 日本小児看護学会誌, 20 (3), 28-35.
- 下野純平, 枝村浩江 (2015). NICUに入院している児のきょうだいに関する母親の思いと関わり, 日本小児看護学会誌, 24 (1), 24-31.
- 白坂真紀, 越田繁樹, 桑田弘美 (2017). NICUを退院した子どもの子育てに関する両親へのアンケート調査, 滋賀医大誌, 30 (2), 1-5.
- 鈴木麻友, 蓮井早苗, 石村麻由美, 有岡明日美, 松木由美, 谷本公重 (2016). NICUに入院経験のある子どもをもつ母親の育児不安, 日本新生児看護学会誌, 22 (1), 4-11.
- 堤明純, 萱場一則, 石川鎮清, 菊尾七臣, 詫摩衆三 (2000). Jichi Medical School ソーシャルサポートスケール (JMS-SSS) 改訂と妥当性・信頼性の検討, 日本公衆衛生雑誌, 47 (10), 866-878
- 和田美恵, 小林博子 (2007). 早産児を出産した母親の児への思いと母乳育児への思い, 日本看護学会論文集, 母性看護, 38, 41-43.
- 渡辺裕子 (2015). 家族看護学 理論と実践 第4版, 第6章, 176-190, 日本看護協会出版会, 東京.
- 山口咲奈枝, 遠藤由美子 (2009). 低出生体重児をもつ母親と成熟児をもつ母親の育児不安の比較 - 一児の退院時および退院後1ヵ月時の調査 -, 母性衛生, 50 (2), 318-324.
- 山本正子 (2009). M-GTAを用いたNICU入院初期の児をもつ母親の子どもの受容プロセスの研究, 母性衛生, 49 (4), 540-548.
- 山本正子, 森朋子 (2010). 新生児集中治療室入院初期の児をもつ母親の不安とその要因, 児童学研究, 12, 81-86.
- 横田妙子, 佐々木睦子, 内藤直子 (2014). 低出生体重児をもつ母親の抑うつ育児困難感の推移と関連, 香川大学看護学雑誌, 18 (1), 25-34.

